



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO097 - ESPECTRO DE HALLAZGOS HIPERCAPTANTES DETECTADOS EN ESTUDIOS PET/TC [68GA]GA-DOTA-TOC. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Sandra Bondia Bescós, José Luis Vercher Conejero, Juan José Martín Marcuartu, Alba Rodríguez Gasén, Judith Suils Ramón, María del Pilar Perlaza Jiménez y Montserrat Cortés Romera

Servicio de Medicina Nuclear-PET (ICS-IDI), Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la capacidad de detección de neoplasias neuroendocrinas (NNE) de la PET/TC [68Ga]Ga-DOTA-TOC así como de otras lesiones hipercaptantes no neuroendocrinas y su grado de captación.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de PET/TC [68Ga]Ga-DOTA-TOC realizados entre abril de 2019 y diciembre de 2022 de pacientes afectos o con sospecha de NNE en nuestro centro. El diagnóstico de las lesiones hipercaptantes no neuroendocrinas se realizó según biopsia, semiología por imagen y/o evolución clínica. Análisis comparativo mediante el SUV_{máx} de las lesiones tumorales no neuroendocrinas respecto a la captación hepática de referencia.

Resultados: Se evaluaron 319 estudios (265 pacientes: 120 mujeres, media de edad 61,5 años). Se excluyeron los hallazgos repetidos del mismo paciente. Las NNE más frecuentes fueron: gastroenteropancreáticos (64,4%), carcinoides pulmonares (5,2%), paragangliomas/feocromocitomas (2,6%). Se detectó el tumor primario en el 40% de las exploraciones remitidas por NNE de origen desconocido. La exploración fue negativa en un 12%. Los hallazgos hipercaptantes más frecuentes no relacionados con la NNE fueron: No neoplásicos (61p, 48,4%): adenopatías reactivas (13/61), nódulos tiroideos/BMN (12/61), HBP/prostatitis (11/61). Neoplasias benignas (21p, 15,8%): meningioma (6/21), mioma uterino (3/21) adenoma paratiroideo/pleomorfo (2/21). El SUV_{máx} fue 9,38 (0,83-53,35). Neoplasias malignas (13p, 10,3%): CDI/CLI mamario (3/13), ADC prostático (3/13), ADC pancreático (3/13). El SUV_{máx} fue de 5,71 (1,67-14,03).

Conclusiones: La PET/TC [68Ga]Ga-DOTA-TOC es de gran utilidad para la localización de NNE de origen desconocido y valorar la terapia con radiopéptidos. En nuestro estudio se observaron lesiones no neuroendocrinas hipercaptantes en 1/3 de los pacientes, de las cuales un 25% de origen neoplásico. La intensidad de captación de las neoplasias no neuroendocrinas detectadas fue variable y no encontramos relación con su grado de malignidad.